

Aus der Gerichtlich-medizinischen Anstalt Basel

Vorsteher: Prof. Dr. S. Schönberg

Richtlinien für die Beurteilung von Fingerverletzungen beim Holzspalten

INAUGURAL-DISSERTATION

zur Erlangung der Doktorwürde
der medizinischen Fakultät der Universität Basel

vorgelegt von

FRITZ BÖHNI

von Amden (St. Gallen)

1949

BUCHDRUCKEREI BERICHTHAUS ZÜRICH

Aus der Gerichtlich-medizinischen Anstalt Basel

Vorsteher: Prof. Dr. S. Schönberg

Richtlinien für die Beurteilung von Fingerverletzungen beim Holzspalten

INAUGURAL-DISSERTATION

zur Erlangung der Doktorwürde
der medizinischen Fakultät der Universität Basel

vorgelegt von

FRITZ BÖHNI

von Amden (St. Gallen)

1949

BUCHDRUCKEREI BERICHTHAUS ZÜRICH

Von der Medizinischen Fakultät der Universität Basel genehmigt
auf Antrag von Herrn Prof. S. Schönberg
Tag der Promotion: 7. Juni 1949



Richtlinien für die Beurteilung von Fingerverletzungen beim Holzspalten

Von Fritz Böhni

Nach *Mayr* sind pathologische Körperveränderungen, wie sie aus verschiedenen, in der Regel eine Täuschung bezweckenden Motiven zur Erlangung eines persönlichen Vorteils artifiziell hervorgerufen werden, im allgemeinen als Selbstbeschädigung oder Selbstverletzung, in ihren stärkeren Graden als Selbstverstümmelung bekannt. Eng verbunden mit der Selbstverstümmelung ist die Vortäuschung von Unfällen, die bei Angehörigen aller Berufe und Stände vorkommt. Die Methodik bei der Ausführung wird naturgemäß vom Stand und Bildungsgrad, von der Intelligenz und den Mitteln, von Lebens- und Berufskenntnissen des Selbstverstümmelers beeinflußt sein. In neuer und neuester Zeit nimmt die Zahl jener Selbstverstümmler zu, die sich mit einem scharfen, schneidenden Hiebinstrument wie Axt, Beil oder Hackmesser, Daumen, Finger oder vereinzelt sogar Teile der oberen und unteren Gliedmaßen zur unrechtmäßigen Erlangung von Versicherungsleistungen abhacken. Bei der SUVA waren es laut Statistik von 1920–1929 33 Selbstbeschädigungsfälle, wovon 8 Selbstamputationen und von 1930–1944 84 Selbstbeschädigungsfälle, wovon 31 Selbstamputationen. Die Betrüger haben dabei gelernt, die Tat so auszuführen und zu verschleiern, daß der strikte Nachweis, ob Versicherungsbetrug oder Unfall, oft gar nicht oder nur unvollständig oder sehr schwer zu erbringen ist, so daß oft auch die Entscheidung offen gelassen werden muß. Auch die allgemeine Einführung der Kranken- und Unfallversicherungen hat in gewissem Sinne zu einer Zunahme der Selbstverstümmelungen geführt. Darauf weist auch *Bircher* hin, wenn er sagt, daß erstere im Menschen den Willen zur Gesundheit, letztere den Willen zur Arbeit ertöte.

Entsprechen nach *Biondi* verschiedene Stufen der Vortäuschung bis zur schweren Selbstverstümmelung verschiedenen Graden von ethischer Minderwertigkeit, so sind wir mit *Mayr* der Ansicht, daß die seelische Struktur der Selbstbeschädiger in der sozialen und privaten Versicherung wohl gelegentlich als auffällig, aber nicht als besonders abnorm oder sogar als krank anzusehen ist. Solche Menschen können gewisse von der Norm abweichende Züge in ihrem psychischen Verhalten aufweisen, doch gelingt es, wie auch *Reuter* äußert, in der psychiatrischen Untersuchung solcher Leute in der

Regel nicht, eine bestimmte Diagnose zu stellen. Höchstens, daß man aus der Art und der Motivierung der Tat und der Form der Selbstbeschädigung mit einiger Wahrscheinlichkeit schließen könne, daß der Täter in einem geistig abnormen Zustande gehandelt habe. Oft seien wir gezwungen, einerseits aus der Art der Beschäftigung und der Verletzung, andererseits aus den Angaben des Selbstbeschädigers ein Urteil über dessen Geisteszustand zu bilden. Unter genauer Untersuchung der Beschädigung und der Motive der Tat würde es sich meistens zeigen, ob die Tat einer krankhaften Psyche entsprungen sei oder nicht. Die Ansicht *Blondels*, daß jeder Selbstbeschädiger ein psychisch abnorm gearteter Mensch sei, ist gewiß zu weitgehend, wenn auch die Grenze des Normalen schwer zu ziehen und die physiologische Variation eine große ist, und nach *Lang* die Differenzierung in normal, psychogen überlagert, neurasthenisch, neurotisch, hysterisch, ja geisteskrank oft schwierig ist.

So kommen die Selbstbeschädigungen, abgesehen von den wirklich geistig Abnormen und Geisteskranken, nach *Bleuler*, *Mayr*, *Kirsch* u. a. vorwiegend bei *Psychopathen* vor, mit evtl. periodischen Verstimmungszuständen. *Gumbel* sieht sie bei Störungen des psychischen Systems oder eines seiner Teile. Für *Bach* liegen vor allem Trieb- und Affekt-Abnormitäten vor, für *Hellstern* und *Tintemann* besteht eine gewisse psychische Labilität, und für *Welle* gibt es nicht immer eine neurotische Überlagerung, während *Lang* geradezu warnt, rückläufig zwingend auf eine Erkrankung schließen zu wollen, denn auch der stärkste Charakter kann in einer entsprechenden Situation mit dem Gedanken der Selbstbeschädigung spielen: «macht doch der Krieg auch den Gesündesten hysteriefähig» (*Singer*). Nach *Hirsch* kommen Selbstbeschädigungen auch bei sehr raffinierten, nicht geistig Minderwertigen, gebildeten und recht überlegten Leuten vor, die eine Schädigung der Gesundheit nur so weit vornehmen, als es zur Erreichung des Zweckes erforderlich ist. Während *Tintemann* eine Trennung vornimmt in für ihre Tat unverantwortliche Geistesranke, für ihre Tat eingeschränkt verantwortliche Geistesminderwertige und für ihre Tat voll verantwortliche Geistesgesunde, unterscheidet *Tanner* für die Tat voll verantwortlich und für die Tat nur beschränkt oder nicht verantwortlich.

Die Selbstbeschädigung kommt hauptsächlich in der *Unfallpraxis* und bei *Militärdienstpflichtigen* vor, im allgemeinen vereinzelt, sporadisch, auch gehäuft (Krieg). In wirtschaftlich schlechten Perioden ist überhaupt ein Ansteigen von Versicherungsbetrugsfällen durch Selbstverstümmelung festzustellen.

Die *Beweggründe* zur Selbstbeschädigung sind mannigfaltig und oft schwierig oder nicht zu eruieren. Fast ausnahmslos liegen sie bei den *sozialen* und *privaten Versicherungen*, bei nicht tatsächlich Geisteskranken, in der Erreichung irgendeines, meist materiellen *Vorteils*, dem sehr oft Sorgen und Unzufriedenheit, Geldnot und Geldgier, fehlender Arbeitswille oder Arbeitslosigkeit zu Grunde liegen. Meistens handelt es sich dabei nach *Lang* um egoistische, verantwortungslose, suggestible, lügenhafte, undisziplinierte, asoziale, ja kriminelle Menschen. Leute mit herabgesetztem Ehrgefühl, die es bei ihrer Charakterveranlagung schwerer haben, sich im Erwerbsleben durchzusetzen. Die Intelligenz ist meist mittel- bis untermittelmäßig und das Milieu eher ein schlechtes.

Wie die Motive in der erwähnten Versicherungsmedizin, tragen auch diejenigen, welche die *Befreiung vom Militärdienst* zum Zwecke haben, den Charakter des *persönlichen Vorteils* mittels *Betrugs* in sich. Man kann es wohl verstehen, daß, abgesehen von ausgesprochener Feigheit, Willensschwäche oder politischer Verhetztheit, der Druck des neuen Milieus, infolge der körperlichen und geistigen Anforderungen, die Furcht vor der Härte der militärischen Disziplin, die Furcht vor dem Einsatz, die Todesangst einen Menschen zu einer solchen Tat fähig machen. Wegen des neuen, ungewohnten Milieus mit seinem Druck und seiner Härte kommen auch die meisten Selbstbeschädigungen durch Selbstverstümmelung im Frieden innerhalb der ersten drei Monate der Dienstzeit vor. Für *Reuter* sind diese Motive, von dem als lästig empfundenen Militärdienst befreit zu werden, nicht als abnorm zu bezeichnen, da ja für die Handlung nur das Bestreben maßgebend sei, die Befreiung vom Militärdienst zu erlangen, ohne sich dadurch dauernde Erwerbsunfähigkeit in einem Zivilberufe zuzuziehen. Dabei würden lokale Verhältnisse, Geschicklichkeit der Operateure und die Fortschritte der medizinischen Wissenschaft geschickt und raffiniert ausgenützt, um das Ziel zu erreichen. Ein Vergleich zwischen den verschiedenen Ländern läßt sich nach *Tanner* nicht ziehen, da die diesbezüglichen Veröffentlichungen aus nationalen und politischen Prestigegründen sorgfältig zensuriert werden, um nicht die Moral, das Ansehen und die Führung des Heeres zu desavouieren und, um der gegnerischen Propaganda kein Material in die Hände zu spielen. Nach seiner Meinung neigen vielleicht in Europa die östlichen und vor allem die südlichen Rassen eher zu Selbstbeschädigungen in gehäufte-rem Maße als die nordischen, doch kann diese Behauptung nicht durch Zahlen belegt werden.

Ähnliche Motive für Selbstbeschädigung spielen auch in *Straf-*

fällen eine Rolle, wo versucht wird, Vernehmungs- oder Haftunfähigkeit, Erleichterung des Strafvollzuges, Straf-Erlaß oder -Aufschub oder die Verhinderung einer Verurteilung zu erreichen. Nach *Ziemke* und *Marx* spielt beim Gefangenen eine nicht zu unterschätzende Rolle der Selbstbehauptungstrieb, abgesehen vom Selbstvernichtungstrieb und abgesehen vom durch Einzelhaft besonders geförderten Spieltrieb, mit oder ohne sexuellen Hintergrund. Nach *Mayr* weisen gerade Straf- und Untersuchungsgefangene, Kriminelle, die oft geistig minderwertig sind, als «explosible Psychopathen» mit Kurzschlußreaktionen die schwersten Selbstbeschädigungen auf.

Oft weniger verständlich sind die Beweggründe bei der *Hysterie*, die bei der Selbstbeschädigung von jeher eine große Rolle gespielt hat. Hier wird die Selbstbeschädigung oft mit einem gewissen vorsichtigen Bedacht vorgenommen (*Mayr*), und der subjektive Vorteil beruht oft nicht im Materiellen, sondern darin, schon im Kranksein an sich einen begehrenswerten Zustand zu sehen, durch die Krankheit die Aufmerksamkeit der Umwelt auf sich zu ziehen, überhaupt durch das Spielen einer Rolle sich interessant zu machen. In gewissen Stadien und Zuständen kommen bei der *Hysterie* auch schwere Verletzungen vor, wie wir sie üblicherweise nur bei ausgesprochen *Geisteskranken* vorfinden (*Mayr*). Bei den *Geisteskranken* können als auslösende Momente der Tat auch Ideen sexuellen oder religiösen Inhaltes vorliegen, welch letztere bei primitiven unzivilisierten Völkern neben der Trauer- und Sühne-Bezeugung auch heute noch vorhanden sind, während im modernen Leben der Kulturvölker nach *Reuter* religiöse Ideen als Selbstbeschädigungsursache fast gar keine Rolle mehr spielen, und wenn trotzdem vorkommend, Ausruck einer krankhaft erregten Phantasie darstellen.

Nach forensischen Gesichtspunkten betrachtet hätten wir also als wichtigste Motive der Selbstbeschädigung einerseits auch den persönlichen Vorteil, andererseits die krankhafte Psyche.

Je weniger abnorm die seelische Struktur, um so eher wird es möglich sein, ein plausibles Motiv für eine Selbstbeschädigung feststellen zu können. Für *Blondel* gilt zwar, daß das Vorhandensein eines relativ plausiblen Motivs nicht genüge, einer so abnormen Reaktion ihren pathologischen Charakter zu nehmen.

Wie anfangs erwähnt, sollen in dieser Arbeit nur jene Selbstverstümmelungsfälle behandelt werden, welche mit scharfen *Hiebinstrumenten* zustande kamen. Waren die Mittel früher eher einfach, so wurden sie mit der zunehmenden Entwicklung der Untersuchungs- und Ermittlungsmethoden komplizierter (*Tanner*) und mit der Zeit auch

zweckentsprechender (*Raestrup*). Zudem ist es heute so weit, daß eine für jedermann erfaßbare, allgemein verständliche, wissenschaftliche Literatur besteht, die Gebrauchsanweisungen und Verhaltensmaßregeln für Selbstbeschädigung enthält. Durch einen auf diese Art unterrichteten Patienten können selbst Fachärzte getäuscht werden oder den Nachweis des Betruges nur mit Mühe erbringen, da diese «Lehrbüchlein» unter Mithilfe von erfahrenen Ärzten und Fachärzten geschrieben wurden.

Praktisch am wichtigsten sind die *chirurgischen Formen der Selbstbeschädigung*, bei denen sich die Selbstbeschädiger einen Finger abhacken oder abschneiden, oder in seltenen Fällen sogar eine ganze Extremität, um so unter Einbuße von Gliedern große finanzielle Gewinne zu erreichen. Im hiesigen gerichtsmedizinischen Institut kamen *sieben Fälle* zur Begutachtung, ob es sich um tatsächliche Selbstbeschädigungen oder um versicherungspflichtige Unfälle handle, wobei es sich zeigte, daß auch Fälle offen gelassen werden mußten, da die Möglichkeit eines nicht mit Sicherheit auszuschließenden Unfalles bestand.

Wir wollen im folgenden unsere *Richtlinien* zur Beurteilung, ob beabsichtigter Betrug, oder Unfall, oder ob die Möglichkeit eines nicht mit Sicherheit auszuschließenden Unfalls bestehe, zur Darstellung bringen und daran anschließend die einzelnen sieben Fälle folgen lassen.

Allgemein gelten folgende Punkte zur Begutachtung:

Die Entscheidung, ob eine Verletzung auf Unfall oder Absicht zurückzuführen ist, ergibt sich aus der genauen medizinischen Untersuchung, der Berücksichtigung der Art, Form und des Sitzes der vorliegenden *Verletzung*, der Beschaffenheit der Wundränder, der Verlaufsrichtung der Wunde, dem Verlauf und Sitz von Schartenspuren, dem Sitz stehengebliebener Hautbrücken, der Beschaffenheit angeschlagener oder abgeschlagener Sehnen, der Lage und Beziehung zu der übrigen Hand, ferner, ob Mitverletzungen an den benachbarten Fingern bestehen, ob der Knochen glatt oder mit Rissen und Splintern durchtrennt worden ist. Für die Entscheidung äußerst wichtig ist weiterhin die *Rekonstruktion* des Falles und Überprüfung des Unfallherganges. So wird es sich zeigen, ob die im konkreten Falle vorliegende Verletzung erklärt werden kann. Auch das Benehmen des Verletzten vor und nach dem Unfall sowie seine ganze *Persönlichkeit* müssen genau geprüft werden.

Eine *unfallmäßige Beilverletzung* weist scharfe Wundränder auf, und die charakteristische Schnittebene zeigt einen zur Fingerachse

schrägen Verlauf, indem bei der von einer Seite zur anderen schrägen Schnitttrichtung die Wundlinie selbst meist schräg von oben und daumenwärts nach unten und kleinfingerwärts zieht. Nach *Merke* ist dabei die Neigung der Schnittachse in der Regel eine doppelte, indem der Verlauf am Fingerstumpf von dorso ulnar distal nach volar radial proximal verläuft. Nach dem gleichen Autor sind subtotale Fingerverluste sehr selten und ohne Mitverletzung der Nachbarfinger unmöglich. Je geringer dabei die Neigung zur Fingerachse, um so größer ist die Gefahr der Mitverletzung des Nachbarfingers. Verletzungen der Finger beim Holzspalten, hauptsächlich des Zeigefingers und des Daumens, sind nicht selten und entstehen wohl meistens durch unvorsichtiges Halten des zu spaltenden Holzstücks oder auch durch Abgleiten der Axt. Es handelt sich in der Regel um leichtere Weichteil- und Spitzenverletzungen, während tiefere Verletzungen oder vollständige Abtrennung eines oder sogar sämtlicher Finger wie auch Verletzungen der Hand mit Ausschluß der Finger oder solche des Handgelenks und Unterarms nur selten sind. Eine vollständige Abtrennung der ganzen Hand wird im allgemeinen nur außerordentlich selten zu erwarten sein. Entsprechend der Haltung des Beils und dem Verhältnis der Richtung des Hiebes zu den seitlich liegenden Fingern zeigen zufällige Verletzungen beim gewöhnlichen Holzspalten einen stark schrägen Verlauf und bleiben nur selten auf einen Finger lokalisiert. So sind bei vollständiger Durchtrennung eines Zeigefingers infolge der Wucht des Hiebes auch Verletzungen an den übrigen Fingern, besonders des Mittelfingers, der gewöhnlich dem Zeigefinger anliegt, zu erwarten. Als Ausnahme ist eine isolierte Verletzung bei einem seit langem steifen Zeigefinger möglich, sogar wahrscheinlich, da wegen der Steifheit dieser nicht um das Holz gekrümmt werden kann, sondern auf die obere Holzklotzfläche zu liegen kommt. Zudem gelangt dessen Lage und Stellung nicht voll in das Bewußtsein der Person, da steife Gliedmaßen bei der Arbeit mehr oder weniger ausgeschaltet werden und somit bis zu einem gewissen Grade unbeachtet bleiben.

Verletzungen des Daumens werden beim Holzspalten häufig beobachtet. Es handelt sich dabei meist um solche des Daumenballens oder um schräge Verletzungen des Daumens selbst. Sie entstehen hauptsächlich dann, wenn das Holzscheit in der Weise gehalten wird, daß der Daumen auf der oberen Fläche des Scheits neben die anderen Finger zu liegen kommt. Bei den zufälligen Verletzungen des Daumens sind andere Momente maßgebend als bei den übrigen Fingern, da infolge der stärkeren Bewegungsfähigkeit des Daumens, nament-

lich wegen der Möglichkeit einer stärkeren Abduktion, die Verletzungen eine zunehmend quere Richtung aufweisen können. Ebenso verhält es sich mit dem Vorhandensein oder Fehlen von Verletzungen an den übrigen Fingern, da beim Daumen eine isolierte Abtrennung auch ohne Verletzung der übrigen Finger möglich ist. Infolge der stärkeren Abduktionsmöglichkeit ist der Daumen beim Holzspalten auch gefährdeter als die übrigen Finger.

Es ist zu erwarten, daß bei einem Unfall das Beil den Finger nicht mit voller Wucht trifft, sondern daß durch den Anprall am Holzteil die Wucht des Hiebes gebrochen wird, so daß wohl Verletzungen möglich sind, daß aber diese in der Regel nicht zu einem vollständigen glatten Verlust des Fingers führen.

Gewöhnlich werden wir bei der Unfallwunde am Axtholm auch keine Blutspritzer antreffen, da diese in der Regel nicht schon beim ersten Hieb entstehen, sondern erst, wenn in die Wunde, in der sich schon Blut angesammelt hat, ein zweiter Hieb erfolgt, was nicht einem unfallmäßigen Ereignis entspricht.

Im Gegensatz zum erwähnten Bilde einer unfallmäßigen Verletzung weist eine *absichtliche Verletzung* andere Verhältnisse auf:

So sind *senkrecht* zur Längsachse der Finger entstandene *isolierte* Verletzungen im allgemeinen beim Holzspalten nicht zu erwarten und erwecken stets den Verdacht auf eine Selbstverstümmelung. Gewöhnlich wird beim absichtlichen Vorgehen der Finger quer auf die Holzfläche gelegt und in querer Richtung abgehauen. Da in solchen Fällen zur Erreichung des Zweckes der Hieb mit großer Wucht geführt werden muß, wird der Finger auch meistens glatt durchtrennt, und die Wundränder und die Wundfläche, die Weichteile und die Knochen, liegen vollständig glatt und scharf in einer Ebene. Gegen zufälliges Entstehen der Verletzung und für selbstbeschädigende Absicht spricht auch, wenn nach Lage und Anordnung der Wunde zwei Hiebe erfolgt sind, denn der Selbstverstümmeler, der beim ersten Schlag nicht Erfolg hat, schlägt das zweite Mal mehr proximal zu, um so unter Durchtrennung des Fingers die Spur der ersten Verletzung zu beseitigen (*Bennecke*). Sind ferner bei scharfen Wundrändern Haut, Weichteile und Knochen bis auf eine kleine Hautbrücke fast vollständig und glatt abgehauen, so daß der Finger nur noch an einem dünnen Hautrest der Unterfläche hängt, so müssen wir aus der Art der Verletzung den Schluß ziehen, daß der Finger bei horizontaler Handhaltung voll und direkt von oben durch einen mit Wucht ausgeführten Hieb getroffen wurde. Schließlich werden wir bei der Selbstbeschädigung, wenn auch gemeinsam mit dem Unfall, im allgemeinen

leicht zugängliche Körperpartien betroffen finden, wie die linksseitige Körperregion, die obere Extremität und die Vorderseite, da diejenigen Stellen bevorzugt sind, die von der geschickteren Hand besser erreicht werden können.

Es ergibt sich somit, daß aus der Art und dem Sitz der Beschädigung sich mit großer Wahrscheinlichkeit Anhaltspunkte ergeben für die Frage, ob eine absichtliche oder unfallmäßige Verletzung vorliegt. In jedem Falle muß versucht werden, durch möglichste *Rekonstruktion* des Unfallherganges sich davon zu überzeugen, ob die vorliegende Verletzung gemäß der Schilderung erklärt werden kann, und ob sie überhaupt im konkreten Falle möglich war. Bei genauer Unfallrekonstruktion und Berücksichtigung der Wundverhältnisse gelingt es oft, die Unmöglichkeit der vorgezeigten Amputation als Folge des beschriebenen Unfalles zu beweisen. Natürlich soll immer versucht werden, eine Übereinstimmung aller Angaben und Befunde zu erzielen, aber wenn krasse Unstimmigkeiten vorliegen, darf mit Sicherheit eine Selbstverstümmelung angenommen werden. Jeder Unfall hat seine Eigenheiten und die Kombination von Verdachtsmomenten, die zur Annahme einer Selbstverstümmelung führen, sind mannigfach. Nur die genaue Erforschung und wiederholte Überprüfung sämtlicher Symptome erlauben eine gerechte Beurteilung. Immer wieder zeigt es sich aber, daß die Entlarvung eines Betrugers fast unmöglich ist ohne genaueste Feststellungen des Arztes an der Wunde und sofortige Rekonstruktion des Unfallherganges am Tatort. So ergeben sich für den erstbehandelnden *Arzt* nicht nur die Versorgung der Wunde allein, sondern auch ärztliche Feststellungen dahin, daß eine Entscheidung gelingt, ob die Angaben des fraglichen Täters mit den objektiven Feststellungen übereinstimmen oder ob sie das Gegenteil dartun. Dann wird es meist möglich sein, den Versicherungsbeiträgern jeweils die Widersprüche zwischen ihren Angaben und den objektiven Feststellungen vorzuhalten. Versicherungsbetrüger pflegen erfahrungsgemäß ihre Angaben über den Verletzungsvorgang zu ändern. Aus diesem Wechsel der Angaben in Verbindung mit den objektiven Feststellungen und sonstigen Erörterungen, welche die Unmöglichkeit eines behaupteten Vorganges offenbaren, kann geschlossen werden, daß kein Unfall, sondern eine absichtliche Selbstbeschädigung vorliegt. Denn nicht selten stehen Art und Form einer Wunde im Widerspruch mit dem geschilderten Verletzungsmechanismus.

Bei der Beurteilung von Verletzungen, bei denen die Vermutung auf eine absichtliche Selbstverstümmelung vorliegt, spielt die *Per-*

sönlichkeit des Verletzten ebenfalls eine gewisse Rolle. Der gegenwärtige körperliche und geistige Zustand, Folgen etwa bestehender schädigender Milieueinflüsse, das Verhalten vor und nach der Tat unabhängig vom vorliegenden Ereignis können wesentliche Momente zur Klärung des Falles liefern. *Jungmichel* prüft noch dahin, wie weit der Betreffende vor dem Beginn des Ermittlungsverfahrens mit seinen evtl. körperlichen und psychischen Defekten fertig geworden ist. Wie anfangs erwähnt, handelt es sich dabei meistens um schlecht beleumdete, vielfach kriminelle und psychopathische Menschen. Bezeichnend für betrügerische Absichten ist auch der Umstand, daß die angeblich durch Unfall geschädigten Personen kurz zuvor hohe private Unfallversicherungen abgeschlossen haben und daß die Versicherungssummen und deren Prämiensätze häufig in krassem Mißverhältnis zu der Zahlungsfähigkeit des Versicherungsnehmers stehen.

Im folgenden seien die im gerichtsärztlichen Institut untersuchten *sieben Fälle* mitgeteilt: Wir hatten uns in der Arbeitshütte über die übliche Haltung der Holzscheite beim Spalten orientiert, indem wir verschiedenen Arbeitern beim Holzspalten zusahen und uns beim Aufseher und einzelnen langjährigen Arbeitern erkundigen konnten. Das Holzscheit wird im allgemeinen in dreifacher Art gehalten: Bei großen Klötzen liegt die Hand seitlich, das Beil wird zunächst in das Holz hineingehauen und dann durch einen zweiten Schlag, der mit der Axt und dem damit verbundenen Klotz auf den Haubock geführt wird, zerlegt. Kleinere Holzklötze werden teils seitlich unterhalb der Spaltfläche gehalten oder derart, daß die am seitlichen oberen Rand liegenden Finger den Klotz umfassen, wobei der Daumen seitlich neben die übrigen Finger zu liegen kommt. Verletzungen werden nicht selten beobachtet, doch handelt es sich in der Regel um kleinere, meist die Fingerspitzen betreffende Weichteilwunden.

Unsere Fälle teilen wir in 3 Gruppen ein: 1. *in solche, bei denen nach den Schlußfolgerungen eine Unfallsursache mit größter Wahrscheinlichkeit bis Sicherheit ausgeschlossen werden kann*, 2. *in unsichere Fälle* und 3. *in Fälle, bei denen eine Unfallsursache angenommen werden kann*. Fall 1 und 4 sind bereits in der Publikation von *G. Bach* beschrieben.

I. Gruppe

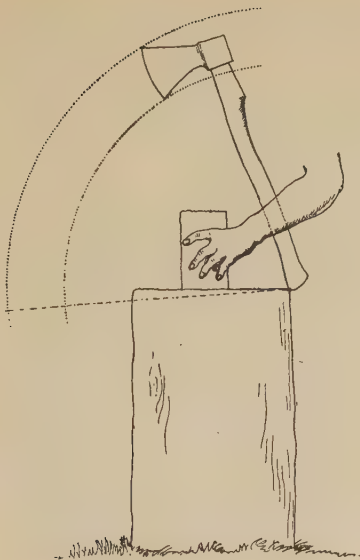
Fall 1: H. R. 21jähriger Gelegenheitsarbeiter. Er gab an, daß beim Holzspalten infolge Abgleitens des Axtholms am Haubock die Axt das Holzscheit an der Vorderfläche traf, so daß dieses gegen ihn hin umfiel, wobei ihm durch den unteren Teil der Schneide der linke Zeigefinger abgehauen wurde, der sich an der vorderen Fläche befand. Er gab hierfür eine Frau als Zeugin an, die aber später aussagte, H. habe ihr

Geld versprochen, wenn sie angebe, daß sie beim Unfall zugegen gewesen sei, was aber nicht der Fall war. Der Arzt, welcher die Behandlung des Verletzten übernahm, vermutete bereits eine absichtliche Verletzung. Erhebungen ergaben, daß H., welcher als unregelmäßiger und unzuverlässiger Arbeiter und verwegener Mensch geschildert wird, die Axt vor dem angeblichen Unfall mit einer Feile geschliffen habe. Eine Hausnachbarin gab ferner an, daß sie nach dem «Unfall» gesehen habe, daß nur die obere Fläche des zu spaltenden Holzklotzes mit Blut befleckt war, während die vordere Fläche, an welcher H. verletzt worden sein soll, blutfrei war.

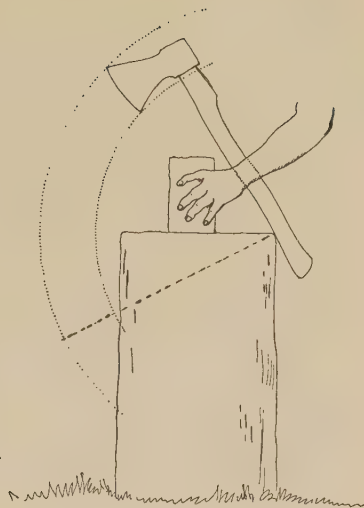
Die benützte Axt zeigte einen 69 cm langen Holm inkl. Axtauge. Der Haubock war ca. 70 cm hoch und zeigte einen Durchmesser von 37:41 cm. Das zu spaltende Holzstück war 20 cm lang und hatte einen Durchmesser von 12 cm. Unsere Untersuchung, die erst einige Wochen nach dem Unfall erfolgen konnte, ergab, daß am linken Zeigefinger das Mittelgelenk und der Rest des Fingers fehlten. Die Wunde zeigte zirkuläre, glatte Ränder und verlief vollständig senkrecht zur Längsachse des Fingers. Schon der Arzt, welcher die Wunde gleich nach der Verletzung gesehen hatte, konstatierte die glatte Wundfläche mit senkrechtem Verlauf zur Längsachse.

Nach Rekonstruktion des Falles ließen sich verschiedene Tatsachen feststellen, welche die Beurteilung ermöglichten. So ist ein querer Verlauf der Wundfläche am Stumpf des Zeigefingers bei normaler Haltung beim Holzspalten überhaupt nicht rekonstruierbar. Nach allen Autoren weisen sämtliche auf diese Weise entstandenen zufälligen Verletzungen eine schräge Verlaufsrichtung auf, entsprechend der Haltung der Finger im Verhältnis der Richtung des Axthiebes. Auch die glatte, isolierte und scharfe Durchtrennung des Fingers an der Grundphalange kann auf die angebliche Art nicht zustande kommen, denn beim Anstoßen und Abrutschen des unteren Endes des Axtholms am Haubock wird nicht nur die Richtung verändert, sondern auch die Wucht des Hiebes in ziemlich hohem Maße eingeschränkt. Es ist daher ausgeschlossen, daß die Wucht selbst eines mit großer Kraft geführten Hiebes nach dem Anstoßen und Abgleiten am Haubock noch so stark war, um einen Finger vollständig und glatt zu durchtrennen und noch den Eichenklotz ein beträchtliches Stück zu spalten. Bei einer solchen Kraftanwendung müßten unbedingt noch Verletzungen, wenn auch geringeren Grades, an der übrigen Hand, vor allem des Mittelfingers, erwartet werden. Technisch und durchführbar war auch die Schilderung, der Unfall sei dadurch entstanden, daß beim Spalten die Axt mit dem unteren Holmende am Haubock angestoßen und abgerutscht sei, wodurch die Richtung des Axthiebes in der Weise verändert wurde, daß der Holzklotz nur an der äußersten Kante getroffen und zum Patienten hin umgeworfen worden sei. Bei wiederholtem versuchsweisem Anstoßen und Abgleiten des Axtholms am Haubock ergab sich, bei der Annahme der oben erwähnten Angabe, daß der Holzklotz gar nicht getroffen werden kann, und wenn der Holm so weit abgelenkt, daß der Holzklotz noch getroffen werden kann, so wird dieser mit dem unteren Axtende im äußeren Drittel erreicht. Falls der Klotz durch diesen Schlag umfallen sollte, müßte dies in umgekehrter Richtung, als es von H. geschildert wurde, erfolgen, d. h. nicht zu H. hin, sondern in Richtung des Axthiebes. Auf Grund der Schilderung des Unfallherganges ließ sich also keineswegs die Verletzung rekonstruieren. Es besteht daher die sehr naheliegende Vermutung, daß die Verletzung mit Absicht beigebracht worden ist. Unterstützt wird diese Annahme noch wesentlich durch verschiedene Begleitumstände, wie den Umstand, daß von H. ziemlich kurze Zeit vor dem Unfall eine für seine Verhältnisse auffallend hohe Versicherung abgeschlossen wurde, überhaupt seine sehr ungünstigen finanziellen Verhältnisse, ferner auch das eigentümliche Verhalten des Verletzten nach dem Unfall und nicht zuletzt durch den Umstand, daß H. nach Abschluß der jetzigen Versicherung einen anscheinend sehr fraglichen Unfall zur Anzeige gebracht hat. Auch charakterlich erweist sich H. als in mancher Hinsicht defekter Mensch, dem Betrugshandlungen zuzutrauen wären.

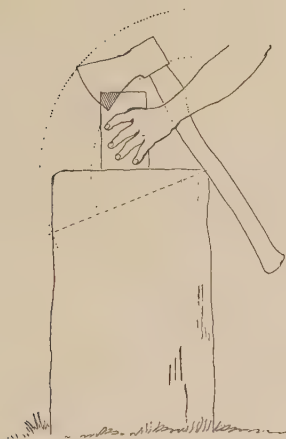
Alle diese Umstände zusammen mit der ärztlichen Überprüfung des Unfallherganges machen die Annahme einer Selbstverstümmelung sehr wahrscheinlich.



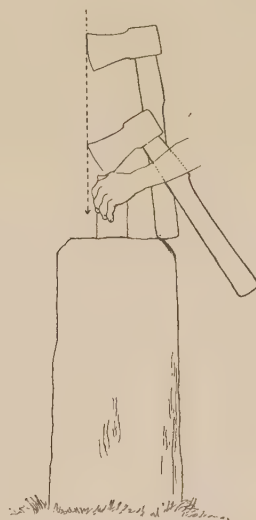
Fall H. R.
Hiebrichtung beim Anstoßen des Axt-
holms am Haubock.



Fall H. R.
Hiebrichtung beim Abrutschen des Axt-
holms am Haubock.



Fall H. R.
Starkes Abgleiten des Axtholms. De-
monstration der Stelle, an der der Holz-
klotz getroffen wird.



Fall H. E.
Hiebrichtung bei glattem Abrutschen
des Axtholms infolge Anstoßens am
Haubock, wobei infolge der Schwere der
Eisenklinge das Beil nicht in der Hieb-
richtung bleibt.

Fall 2: H. E. H. gibt an, er habe zunächst einen größeren Balken in einzelne Stücke zersägt und die einzelnen Klötze verhackt. Er habe dabei die Holzscheite mit der linken Hand gehalten, und zwar so, daß der Daumen quer über die obere Scheitfläche zu liegen kam. Beim letzten Stück habe er mit dem unteren Holmende am Haubock angestoßen, wobei das Beil in der Richtung abgelenkt wurde und den Daumen traf. Der von H. verwendete Haubock zeigte eine Höhe von 75 cm und einen Durchmesser von ca. 31 cm. Die Axt hatte einen Holm von $38\frac{1}{2}$ cm, doch hat H. am unteren Ende nach dem Unfall ein 10 cm langes Stück abgesägt.

Der Befund ergab den Verlust des größten Teils der Endphalanx des 1k. Daumens unter Erhaltung einer kleinen Hautbrücke volarwärts zwischen der Daumengrundphalange und des kleinen Knochenrestes der Endphalange. Die Schnittfläche der Wunde verlief quer, fast senkrecht zur Längsachse des Daumens, die Wundränder waren gerade und scharf und die Weichteile und Knochen in der gleichen Ebene bis auf eine kleine Hautbrücke fast vollständig und glatt durchtrennt. — Es ist ohne weiteres zuzugeben, daß die vorliegende Daumenverletzung sehr wohl entstehen kann, wenn die Spaltfläche des Holzes durch den wegen seiner stärkeren Beweglichkeit und wegen der Möglichkeit einer stärkeren Abduktion quer aufliegenden Finger wenigstens teilweise bedeckt ist. Doch ist diese Holzhaltung mit seitlich gespreiztem Daumen zum mindesten als sehr unvorsichtig anzusehen und bei einem im Holzspalten so gewandten Manne höchst unwahrscheinlich. Wenn H. trotzdem den Holzklotz in der von ihm geschilderten Weise gehalten hatte, so erscheint es uns als höchst wahrscheinlich, wenn nicht gar sicher, daß die Verletzung absichtlich vorgenommen worden war.

Wegen der weiteren Angabe, Anstoßen des unteren Endes des angeblich zu langen Axtholmes am Haubock, wurde in zahlreichen Versuchen überprüft, ob auf diese Art überhaupt eine fast vollständige, glatte Durchtrennung eines Fingers möglich ist. Die Wirkung des Anstoßens und Abgleitens des Axtholms am Haubock hängt von dem Gewicht der Axt ab. Während wir bei Äxten mittleren Gewichts, wie in unserem Fall, eine Ablenkung des Axthiebes im Radius der Axtholmlänge bekommen, sehen wir bei einer schweren Axt das Beil nach abwärts, in Richtung der Holmachse gegen den Haubock hin herabsinken. D. h. in unserem Falle gleitet die Axt entsprechend der Hiebrichtung in der Kreislinie mit Radius der Holmlänge nach vorne. Der Spaltklotz kann dabei gar nicht getroffen werden und eine Verletzung des Daumens am Holz ist ausgeschlossen. Selbst beim Anstoßen und gleichzeitigen Abgleiten des Holms nach abwärts wird der Klotz nicht getroffen, da der Radius des Kreises immer noch länger ist als die Entfernung zum Scheit. Auch beim schwereren Beil, wo die Axt noch stärker abwärts gleitet, trifft die Schneide das Holzseit nur mit ihrem unteren Ende und eine Verletzung des Daumens ist möglich, doch keine vollständige glatte Durchtrennung. Zudem wird durch den Anstoß des Axtholms die Wucht des Hiebes derart gebrochen, daß sie nicht mehr ausreichen würde, den Finger fast vollständig und glatt abzuhacken. Die Entstehung der Verletzung auf die geschilderte Art ist also höchst unwahrscheinlich und kann nach unseren Erwägungen und Versuchen nicht reproduziert werden. Einwandfrei kann die vorliegende, fast totale und quere Durchtrennung des Daumens nur dann erklärt werden, wenn angenommen wird, daß der Daumen absichtlich auf das Holzseit oder den Haubock hingelegt und durch einen mit großer Wucht geführten Schlag durchtrennt wurde.

Außerdem wird H. im ganzen als ein Mensch geschildert, dem eine betrügerische Handlung sehr wohl zuzutrauen ist. So war er wegen Zechprellerei, Diebstahls und Betrugs vielfach vorbestraft und wurde auch als dubios und betrügerisch, sowie als Schuldenmacher bezeichnet. Auch das Benehmen während und nach der Verletzung kann uns den Verdacht einer betrügerischen Handlung bestätigen. Wohl waren wir über das Verhalten während des fraglichen Unfalles nicht orientiert, doch fanden wir im weiteren Verlauf der Handlungen verschiedene Verdachtsmomente, wie wechselnde Angaben über den Hergang des Unfalles bei den verschiedenen Einvernahmen und

auch ein Verschweigen einer zweiten Versicherung. Das ruppige, abweisende und überhebliche Benehmen bei den Unterredungen ließ ebenfalls eine innere Unsicherheit erkennen.

Wir sehen also, daß einerseits die gemachten Angaben über den Unfallhergang sehr unglaublich sind und andererseits alle Voraussetzungen für den Nachweis einer Selbstverstümmelung vorliegen.

Fall 3: T.A., jung. Gelegenheitsarbeiter. T. hatte nach seinen Angaben auf einem kleinen Haubock Buchenklotzteile gespalten. Er benützte dazu ein kleineres, ziemlich scharfes, aber schartiges Beil. Infolge einer unglücklichen Bewegung habe er sich den linken Zeigefinger abgeschnitten. Auf welche Art die Verletzung zustande gekommen sei, daran konnte sich T. mit dem besten Willen nicht mehr erinnern. So wußte er auch nicht, ob er ausgerülpelt sei.

Das angeblich zum Holzspalten benützte Beil zeigte eine Holmlänge von 37,5 cm und die Breite der scharf zugeschliffenen und mit zahlreichen kleinen Scharten versehenen Schneide betrug 10 cm. Auf der rechten Holmseite fanden sich unterhalb des Eisenteils mit dem dickeren Ende gegen die Beilschneide hin gerichtete Blutspritzer von einer Länge bis zu 1 cm. Der Haubock hatte eine Höhe von 21,2 cm und einen Durchmesser von 22:26 cm. Es fanden sich auf ihm zahlreiche Blutspuren in verschiedener Verteilung und Form. Die meisten großen Flecken waren oberflächlich, nur am linken Haubockrand fand sich ein großer dunklerer Blutfleck mit starken blutigen Massen, die sich auch in die Tiefe fortsetzten. In den Aufnahmen mit Blaufilter ließ sich hier eine große Zahl von kleinen Blutspritzern feststellen, die zirkulär den Blutflecken umgaben. Im Bereich dieses Blutfleckens verlief auf dem Holz eine linienförmige Einkerbung. Die Oberfläche des Haubocks war aufgeraut und an einer Stelle in der Nähe der geschilderten Blutspritzer fand sich ein kleines Stück Stahlspan, was darauf hinweist, daß T. die Blutflecken mit Stahlspänen weggerieben hat, um die Blutflecken zu entfernen. Es liegt daher der Verdacht nahe, daß die Fingerverletzung hier stattgefunden hat.

Die Verletzung bestand in einer totalen Durchtrennung des linken Zeigefingers, proximal des Mittelgelenks, in einer nahezu senkrecht zur Längsachse des Fingers liegenden Trennungsfläche, die einen leichten Anstieg gegen den Mittelfinger hin zeigte. Die Ränder und die Wundfläche waren vollständig linear und scharf und Haut, Weichteile und Knochen in einer Ebene glatt durchtrennt. An den übrigen Fingern keine Verletzungen.

Die ungewöhnliche Richtung der Durchtrennungsfläche könnte nur durch zwei Momente erklärt werden: Entweder muß bei seitlicher Haltung der das Spaltholz umfassenden Hand die Axt in fast waagrechter, also zum Körper paralleler Richtung geführt worden sein, oder es müßte der Zeigefinger der linken Hand das Spaltholz senkrecht zur Richtung der Axtführung, also ganz an der Vorderfläche des Spaltholzes, gehalten haben. Beide Momente entsprechen nicht dem Vorgang beim üblichen Holzspalten und sind höchst unwahrscheinlich. Außerdem muß bei der geringen Höhe des Haubocks vom Holzspaltenden eine kauernde Haltung eingenommen werden, in welcher keine große Wucht des Schlages erreicht werden kann. Bei den verschiedenen Rekonstruktionsversuchen hat T. wechselnde Angaben gemacht. Auf keine der von T. demonstrierten Handhaltungen mit entsprechender Axtführung konnte eine so beschaffene Verletzung wie eine vollständige quere Durchtrennung des Zeigefingers ohne Mitverletzung der Nachbarfinger erklärt werden. Die Verletzung war nur dann verständlich bei der Annahme, daß der Zeigefinger isoliert in fast querer Richtung zu derjenigen des Axthiebes auf die Oberfläche des Spaltholzes oder des Haubocks gelegt worden war. Bei dieser Annahme erweist sich eine absichtliche Selbstverstümmelung als zum mindesten äußerst wahrscheinlich. Der Richtung der Durchtrennung des Fingers proximal des Zeigefingermittelgelenks bei querer Lage auf dem Haubock entsprach auch die oben geschilderte längsverlaufende tiefe Einkerbung im Bereich des Blutfleckens am Haubock.

Aus den Angaben über die Persönlichkeit des T. konnte kein deutliches Bild erhalten werden. Anzuführen wäre immerhin, daß T. vor dem Unfall neun Versicherungen eingegangen war, die im Widerspruch zu seinem Einkommen standen.

So mußte sowohl aus der Beschaffenheit der Fingerverletzung als auch aus der von T. gegebenen Rekonstruktion des Unfallherganges geschlossen werden, daß der Unfall nicht auf den beschriebenen Hergang zurückgeführt werden kann, und daß die Abtrennung des Fingers höchstwahrscheinlich absichtlich, und zwar durch Auflegen des Zeigingers auf den Haublock, erfolgt war.

II. Gruppe

Fall 1: B. G. 24jähriger Hilfsarbeiter. B. war nach seiner Angabe mit dem Spalten von Abfallholz beschäftigt. Unter dem Holz hatten sich auch Teile eines Treppenhäuspfeilers befunden, welche im oberen Ende aus einer Kugel bestanden. Nach dem Zersägen des Pfeilers sei die Kugel von ca. 25 cm Durchmesser sowie ein geringes Stück des Pfeilers übriggeblieben. Nach Durchsägen der Kugel in zwei Hälften habe er eine davon auf den Scheitstock gestellt, mit der linken Hand gehalten und mit der rechten Hand zum Schlag mit der Axt ausgeholt. Während er die Axt auf den Klotz fallen ließ, habe er die linke Hand zurückgezogen und das Holz losgelassen. Die Axt «müsse» ihm vom Holz abgeglitten sein, wodurch seine linke Hand auf den Rand des Haubocks geschlagen wurde, in der Art, daß der Daumen auf den Haubock zu liegen kam. «Durch die abgeglittene Axt muß die Durchtrennung des Daumens erfolgt sein.»

In einer früheren Schilderung gegenüber dem Versicherungsinspektor hatte B. den Unfallhergang in der Weise geschildert, daß er beim Spalten eines Hartholzklotzes aus Eichenholz das Holzstück hochkant auf den Hauklotz gestellt und mit der linken Hand gehalten habe. Der Eichenklotz wurde durch das Beil umgeschlagen und B. konnte seine Hand nicht mehr rechtzeitig zurückziehen. Plötzlich habe er den abgeschnittenen linken Daumen auf dem Scheitstock liegen gesehen. Von einer Kugel war hier nicht die Rede gewesen.

Bei der Rekonstruktion ergab sich Folgendes: Der Hauklotz zeigte eine Höhe von 75 cm und einen Durchmesser von 33:34 cm. Zweifingerbreit vom Rande findet sich eine ziemlich tiefe Kerbe, welche fast in ihrer ganzen Länge mit Blut beschmiert ist, das sich in der Tiefe der Kerbe fortsetzt. In der Umgebung reichlich Blutspritzer und Blutropfen. Auch auf der Längswand finden sich gegen den oberen Rand zahlreiche Blutspritzer. Das verwendete Beil war 1325 g schwer. Der Holm zeigte eine Länge von 35 cm. Auf der Haue fanden sich Blutflecken. B. demonstrierte dann den Hergang des Unfalls in der Art der zweiten Schilderung. Es wurden nun in der Weise Versuche angestellt, daß gemäß der Schilderung des B. anstatt des Fingers ein Kaninchenfüßchen auf die Holzkugel gelegt wurde, an welchem zunächst das Fell abgezogen worden war. Versuche, nach der geschilderten Art den Kaninchenknochen durchzuschlagen, gelangen nie. Entweder wurde durch den Hieb die Kugel gespalten, oder die Kugel fiel beim Abgleiten des Beils um, und das Beil schlug *dicht neben* der Kugel in das Holz. Auch die gleichen Versuche, durch B. selbst ausgeführt, hatten denselben negativen Erfolg.

Bei der Verletzung handelte es sich um eine isolierte Abtrennung des linken Daumens in senkrechter Richtung seiner Längsachse dicht oberhalb dem Grundgelenk. Die Ränder waren scharf, vollständig glatt und Haut, Weichteile und Knochen in einer Ebene durchtrennt. Die übrigen Finger waren unverletzt.

Isolierte und auch senkrecht zur Längsachse verlaufende Verletzungen am Daumen sind auch bei zufälligem Geschehen wegen der stärkeren Bewegungsmöglichkeit des Fingers möglich, wenn auch ein glattes, vollständiges Abhauen des Fingers eine sehr seltene Unfallsfolge darstellt. Aus der Art der Verletzung selbst konnte in diesem Fall die Entscheidung der Frage: Unfall oder Absicht nicht getroffen werden. Hingegen ergab die genaue Überprüfung und Rekonstruktion des Hergangs die Tatsache,



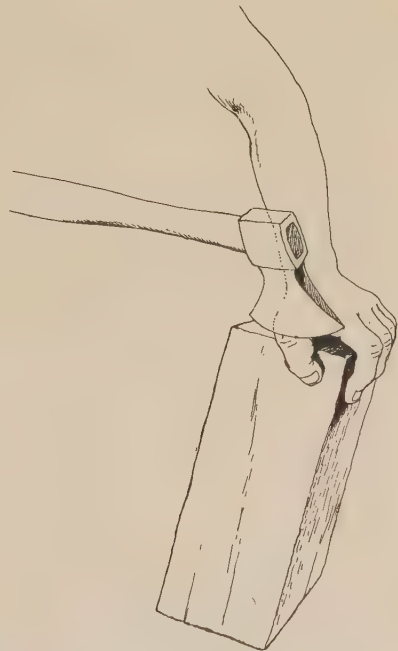
Fall B. G.
Skizze gemäß der Schilderung des Vor-
gangs durch den Verletzten



Fall H. S.
Das abgetrennte Endglied des Daumens



Fall H. S.
Mögliche Unfallsituation



Fall H. S.
Mögliche Unfallsituation

daß die Verletzung unmöglich auf die von B. geschilderte Art entstanden sein konnte. Die vollständige, glatte, zur Längsachse senkrechte Durchtrennung des Daumens kann auf die von B. angegebene Art nicht erklärt werden. Nur die Angabe des B., daß die Verletzung des Daumens am Rande des Haubockes erfolgt sei, ist aus der Konstatierung der mit Blut beschmierten Kerbe an dieser Stelle bestätigt. Aus der Tiefe der Kerbe läßt sich erkennen, daß es sich um einen mit ziemlicher Wucht geführten Hieb gehandelt hat, so daß die Vermutung einer absichtlichen Verletzung sehr nahe liegt.

Maßgebend für die Annahme einer beabsichtigten Selbstverstümmelung ist vor allem aber das Verhalten des B. vor und nach der Tat. So gab die Schwester des B. an, dieser habe sich die Verletzung absichtlich beigebracht und schon vorher geäußert, daß er «einen Unfall schmettern» wolle, wenn er arbeitslos sei. Ferner sind bezeichnend die wechselnden und sich widersprechenden Angaben des B. über den Hergang des Unfalls. Trotz der prekären finanziellen Lage war B. bei verschiedenen Gesellschaften versichert. Erwähnenswert ist auch der Umstand, daß B. zunächst gewillt war, das bereits erhaltene Unfallgeld zurückzuerstatten, als er merkte, daß man Verdacht habe.

Die Schlußfolgerungen des Gutachtens führten aus, daß auf Grund der eingehenden Untersuchung es sehr unwahrscheinlich sei, daß sich der Unfall so ereignet habe wie er von B. geschildert wurde, und daß aus dem Verhalten des B. wahrscheinlich eine beabsichtigte Selbstverstümmelung vorliegt.

Fall 2: H. S. Garagist. H. war beim Zuspitzen eines Holzkeils in Hockstellung mit einem Küchenbeil ausgerutscht, da der auf dem zugespitzten Ende am Boden stehende Klotz umkippte. Dadurch sei ein Fehlschlag entstanden, welcher den auf dem oberen Rand des Holzstücks liegenden linken Daumen in Beugehaltung im Endgelenk getroffen und ihn genau im Endgelenk abgetrennt habe.

Der Befund bestand in einer kompletten Abtrennung des linken Daumenendgliedes mit *quer* über das Endgelenk von der Streckseite zur Beugeseite etwas *schräg* verlaufender Trennungsfläche, so daß auf der Streckseite das Gelenk durch die Haut bedeckt ist, während an der Beugefläche das Gelenk des Daumengliedes freiliegt. (Siehe Abbildung.) Die Ränder der Wunde sind glatt, kontinuierlich und scharf. An der Streckseite findet sich ein Knochenstückchen, das durch einen senkrechten Hieb vom Daumengrundglied abgehauen ist und gelenkig mit dem Endglied in fester Verbindung steht. Dahinter ist die Gelenkfläche des Daumengliedes vollständig freigelegt.

Die Untersuchung des abgehauenen Fingerteils ergab, daß der Beilhieb bei gebeugtem Daumenendgelenk in der Richtung der Achse des nach abwärts gebeugten Endgliedes erfolgt sein mußte, wobei zunächst ein dorsales Stück vom Grundglied des Daumens abgehauen wurde, sodaß das Gelenk eröffnet wurde. An den Abbildungen sind verschiedene Handstellungen skizziert, welche die Möglichkeit der Entstehung solcher Verletzungen zeigen. Die Form der Verletzung allein ließ es als durchaus möglich erscheinen, daß ein unfallmäßiges Ereignis vorliege, was auch durch die Demonstration des H. bestätigt wurde, während beim absichtlichen Abhauen eines Fingers die vorliegende Form der Verletzung doch etwas außergewöhnlich wäre und das Vorgehen zu kompliziert. Gleichwohl ergaben sich aus der wechselnden Schilderung des Unfallhergangs durch H., aus dem Widerspruch der Aussagen zwischen dem Verletzten und dem erstbehandelnden Arzte, aus dem Verhalten des H. und seinem eine auffallende Unsicherheit zeigenden Benehmen, Momente, welche ein unbeabsichtigtes, reines Unfallereignis in Frage stellen konnten. Auch die Tatsache, daß sich auf dem Axtholm zwei kleine Blutspritzer fanden, die gewöhnlich nicht schon beim ersten Hieb entstehen, sondern erst, wenn in die Wunde, in der sich schon Blut angesammelt hatte, ein zweiter Hieb erfolgt, hätte einen Beweis für zwei Hiebe, also eine absichtliche Verletzung bilden können. Doch ist dabei nicht ausgeschlossen, daß bei dem Hieb aus einer durchtrennten Arterie das Blut auf den Holm gespritzt wurde. Auch entsprach die Wunde mit ihrem glatten kontinuierlichen Schnitt einem einzigen, zur vollständigen Durchtrennung des Fingers führenden Hieb.



Fall P. G.: Verletzung des Handgelenks

Wohl ergaben sich auch in persönlicher Hinsicht bei einem etwas eigenartigen Charakter auffallende Umstände, wie ungünstige finanzielle Verhältnisse bei einer etwas hohen Versicherungssumme. Doch sind auch diese Momente für die Annahme einer betrügerischen Absicht nicht genügend ausschlaggebend.

So war es trotz verschiedener, auffallender und sich widersprechender Momente, auf Grund der Untersuchung des abgehauenen Fingers und der Schilderung des Hergangs, nicht ausgeschlossen, daß die Verletzung unbeabsichtigt und unfallmäßig erfolgt ist.

III. Gruppe

Fall 1: P. G. 54-jähriger Hilfsarbeiter. Entstehung der Verletzung dadurch, daß eine an der linken Kellerwand in der Nähe des Haubockes aufgestellte Beige von Holzklötzen plötzlich umgefallen sei, in dem Momente, da P. im Begriffe war, die zum Hieb erhobene Axt auf den zu spaltenden Holzklötz zu schlagen. Durch den Sturz der Holzbeige sei die linke Hand, welche den Spaltkeil hielt, mit diesem auf die Seite geschlagen worden, wodurch die Hand durch das herabfallende Beil getroffen worden sein mußte. Ganz genaue Angaben über den eigentlichen Hergang konnten nicht gemacht werden, da das Ganze sehr rasch und plötzlich abgelaufen sei.

Der Befund (siehe Abbildung) zeigte bis auf eine ca. 2 cm breite Hautbrücke auf der ulnaren Seite eine vollständige Abtrennung der linken Hand durch einen quer zur Armachse direkt durch das Radiokarpalgelenk verlaufenden scharfen Schnitt, unter völliger Durchtrennung der Sehnen, Nerven, Gefäße und des Knochens, wobei die Gelenkenden der Knochen am Radius und an den Karpalknochen teilweise abgehackt sind.

Eine solche, eher seltene Verletzung hätte immerhin die Vermutung einer absichtlichen Selbstverstümmelung rechtfertigen können und es war fraglich, ob eine solch schwere Verletzung wie Abhacken der linken Hand unbeabsichtigt hätte zustande kommen können, müßte doch der Schlag mit sehr großer Wucht geführt worden sein und hätte doch der Knochen dem Schlag so weit Widerstand bieten sollen, daß es nicht zur vollständigen Abtrennung gereicht hätte. In unserem Falle jedoch konnte die Wucht des Schlages geringer und der Knochenwiderstand nicht so erheb-

lich sein, da die Trennungsfläche zwischen den Knochen im Gelenkspalt lag und die Knochen des Gelenks nur wenig beschädigt waren. Auch konnte bei der Rekonstruktion bestätigt werden, daß durch den Einsturz der Holzbeige die schweren Holzklotze mit großer Wucht herabfielen und den Arm wegschlugen. Es ist daher ohne weiteres zuzugeben, daß eine solche Verletzung dadurch entstanden sein konnte, daß die linke Hand im Moment des Hiebes durch die fallende Holzbeige auf die Seite geschlagen wurde. Diesem Befunde entsprach auch eine tiefe, quere Schnittkerbe auf einem der blutbefleckten Holzklotze.

Es war somit nicht ausgeschlossen, daß die Verletzung auf die geschilderte Art als Unfall entstanden ist. Auch gaben weder das Verhalten nach dem Unfall noch die Versicherungen, die keineswegs im Widerspruch zum Verdienst standen, Anlaß zu irgendwelchen anderen Mutmaßungen.

Fall 2: H. F. 26jährig. Die Verletzung sei dadurch entstanden, daß H. beim Holzspalten mit der Axt an einer 185 cm über dem Boden gespannten elektr. Leitungsschnur angekommen sei. Als er wegen des Widerstandes erschrocken nach oben schaute, sauste im gleichen Moment das Beil herunter. Die Axt hielt er mit der linken Hand an der Grenze des unteren Drittels des Axtholms. Der Daumen der den Holzklotz haltenden rechten Hand lag seitlich am Klotz und sei im Moment, als H. oben an der Schnur ankam, in seiner Lage so verschoben worden, daß er schräg auf die Oberfläche neben den Rand des Spaltholzes zu liegen kam.

Es handelte sich um eine isolierte, bis auf eine kleine Hautbrücke vollständige Abtrennung des rechten Daumens, dicht über dem Grundgelenk. Die Schnittfläche verlief ausgesprochen *schräg* von radial proximal nach ulnar distal. Die Wundränder waren glatt und scharf, die Weichteile und der Knochen in einer Ebene durchtrennt. Die übrigen Finger waren nicht verletzt.

Auch ohne auf den eigentlichen Unfallhergang einzugehen, lassen, entsprechend der Lage des Daumens, die isolierte Durchtrennung des rechten Daumens und, entsprechend der üblichen Richtung des Axthiebes, der schräge Verlauf der Trennungsfläche, den Schluß zu, daß die Verletzung unbeabsichtigt erfolgt sein könnte. Nach den Rekonstruktionsversuchen muß das Beil wahrscheinlich mit Wucht herabgefallen sein, denn die Wucht des Hiebes wurde durch das Hindernis des elektr. Kabels keineswegs aufgehoben oder wesentlich vermindert. Auch das Halten des Holms am unteren Drittel und das Gewicht der Axt lassen ebenfalls eine ziemlich große Wucht des Hiebes annehmen. Ferner ist die Ablenkung der Aufmerksamkeit im Momente des Anstoßens an der Schnur, wobei infolge des Hinschauens die Lage des Daumens auf dem Spaltholz verändert wurde, psychologisch durchaus verständlich.

Die Angabe, daß die Daumenverletzung nicht beabsichtigt gewesen sei, sondern eine Unfallfolge darstelle, kann als durchaus den Tatsachen entsprechend angesehen werden. Es liegen keine Grundlagen vor für eine bewußte und zum Zwecke eines Betruges entstandene Verletzung. Auch die Persönlichkeit des Verletzten bestätigt die Annahme, daß die Angaben glaubwürdig sein könnten und der Umstand, daß neben der Suva noch zwei Blättchenversicherungen bestehen, spielt kein wesentliches Moment bei der Beurteilung.

Zusammenfassung

Es wurden sieben Fälle von Finger- und Handverletzungen beim Holzspalten mitgeteilt. Bei diesen konnte dreimal mit größter Wahrscheinlichkeit eine absichtliche Selbstverstümmelung angenommen werden, während in zwei Fällen ein solcher Schluß nur mit gewisser Wahrscheinlichkeit gezogen werden konnte. In zwei Fällen wurde die Möglichkeit eines Unfalls zugegeben. Die Unterscheidung, ob ein Un-

fall oder ein Betrug vorliegt, ist sehr häufig schwierig. Maßgebend für die Entscheidung sind in erster Linie die Form, das Aussehen und der Verlauf der *Verletzung* selber. Bei der Beurteilung ist dabei wichtig, den Umstand zu berücksichtigen, daß bei Verletzungen am Daumen sowie an der Hand andere Voraussetzungen gelten als bei denen der übrigen Finger. In vielen Fällen kann aber aus der alleinigen Untersuchung der Wunde kein bindender Schluß gezogen werden. Es reicht höchstens zu einem Verdacht. Sehr wichtig ist in jedem Falle der Versuch der *Rekonstruktion* des Verlaufs gemäß der Schilderung des Verletzten, wobei vor allem zu prüfen ist, ob die vorliegende Verletzung auf diese Art erklärt oder als unmöglich festgestellt werden kann. Wichtig ist auch das *Verhalten* des Verletzten vor und nach dem fraglichen Unfall, während die Persönlichkeit und sozialen Verhältnisse bei der Begutachtung eher eine untergeordnete Rolle spielen, obwohl sie als unterstützende Momente in dem einen oder anderen Sinn bewertet werden müssen. Trotz genauer Untersuchung und Rekonstruktion wird oftmals eine klare Entscheidung nicht möglich sein.

LITERATURVERZEICHNIS

- Bach G.*: Versicherungsbetrug durch Selbstverstümmelung des 1k. Zeigefingers. Schweiz. med. Wschr. 10, S. 224 (1939). — Nachtrag zur Arbeit über Versicherungsbetrug durch Selbstverstümmelung von Fingern. Schweiz. med. Wschr. 16 S. 373. (1939). — *Bennecke*: Über Simulation und Selbstverstümmelung in der Armee unter besonderer Berücksichtigung der forensischen Beziehungen. Arch. Kriminal, 43, S. 193—272 (1911). — *Diez S.*: Beiträge zum Studium der path. anat. Merkmale der Brüche von langen Hand- und Fußknochen bezügl. ihrer Entstehungsursachen und die Kriterien für die Diagnose der Selbstverstümmelung. Dtsch. Z. gerichtl. Med. 10, S. 528 (1927). — *Dittrich P.*: Selbstverstümmelung durch mechanische Gewalt. Handb. d. ärztl. Sachverst. Tätigkeit, S. 456—462, 1906. — *Dubois-Zollinger*: Einführung in die Unfallmedizin I, S. 590—595, 1945. — *Edenhofer H.*: Kasuist. Beiträge zur Kenntnis des sog. Automonosexualismus. Dtsch. Z. gerichtl. Med. 9, S. 169 (1927). — *Gelpke u. Schlatter*: Unfallkunde S. 42—53, 1917. — *Hirsch*: Selbstbeschädigung von Untersuchungsgefangenen. Dtsch. Z. gerichtl. Med. 9, S. 40 (1927). — *Jankovich*: Interessante Selbstbeschädigungsfälle. Vjschr. gerichtl. Med. 53, S. 260 ff. (1917). — *Jungmichel G.*: Zur Frage des ursächlichen Zusammenhanges in der Unfallversicherung. Ärztl.-Sachverst. Ztg. 10, S. 127—132 (1933). — *Kirsch*: Methoden des Nachweises von Simulation und Übertreibung bei Unfallverletzten. — Münch. med. Wschr. 2, S. 1103—1109, (1935). — *Lang F.*: Simulation in der Unfallmedizin 1937. — *Mayr J.*: Handbuch der Artefakte 1937. — *Meixner*: Wien. Beitr. gerichtl. Med. 3, S. 176. — *Mönnich A.*: Selbstbeschädigungen u. Selbstverletzungen bei Strafgefangenen (Diss. Berlin 1936) Dtsch. Z. gerichtl. Med. 11, S. 188 (1928). — *Raestrup G.*: Versicherungsbetrug und Unfall. Dtsch. Z. ger. Med. 23, S. 352—358, (1934). — *Rehjous Chs.*: Accident ou lésion volontaire. Schweiz. Z. Unfallheilkunde 10, S. 440—442 (1920). — *Reuter F.*: Die Selbstbeschädigung und ihre forensische Bedeutung. Wien, Beitr. gerichtl. Med. 1, S. 192—211. — *Stefan H.*: Zur Frage der Simulation, Ärztl. Sachverst.-Ztg. 15, S. 201—204 (1936). — *Tanner*: Selbstbeschädigung in der Unfallversicherung. Dissert. Zch. 1946. — *Trömer E.*: Selbstverstümmelung und Selbstbeschädigung. Z. ges. Neurologie u. Psychiatrie 99, S. 400—408 (1925).

